№ 12. Warszawa dnia 3/15 Grudnia 1867 roku. Tom II.

REDAKCJA przy ulicy Mazowieckiéj Nr. 1352b.

KLINIKA.

Wychodzi co 1-szy i 15-sty każdego miesiąca.

CZASOPISMO POŚWIĘCONE UMIEJĘTNOŚCIOM LEKARSKIM.

w Warszawie:	Rocznie....... Rs. 3 (złp. 20)		na Prowincji:	Rocznie...... Rs. 4 (złp. 26 gr. 20	
	Półrocznie..... „ 1 k. 50 („ 10)			Półrocznie.... „ 2 („ 13 „ 10	
	Kwartalnie..... „ „ k. 75 („ 5)			Kwartalnie.... „ 1 („ 6 „ 20	

SPOSTRZEŻENIA KLINICZNE

Klinika profesora Le-Bruna.

Kamień pęcherza moczowego, powstały skutkiem wprowadzenia doń ołówka,—operacja,—wyzdrowienie.

Obserwował i opisał **Arnold Liebkind**, Lekarz praktykujący w Warszawie.

Wincenty Jerysz czeladnik młynarski, lat 29 liczący, przybył do kliniki chirurgicznéj dnia 15 Marca 1866 roku.

KWESTJA FELCZERSKA.

Z wielu kwestji, z któremi w praktyce się spotykamy, kwestja felczerów jest najżywotniejszą; ważność jéj oceniliśmy dostatecznie, zajmując się takową od samego początku istnienia pisma naszego i usiłując wywołać nad nią rozprawy. Obecnie, gdyśmy się doczekali nareszcie chwili, w któréj w różnych czasopismach również dyskutować nad nią zaczęto, znowu w niéj głos podnosimy. Po kilku korrespondencjach umieszczonych w tym przedmiocie w „Klinice", zjawiły się inne: w „Dzienniku Warszawskim" i „Przeglądzie Tygodniowym"; autorzy ich zapatrują się na kwestję z różnego stanowiska, nie zgadzają się wprawdzie z sobą co do wyboru środków dla ukrócenia i zniesienia złego, każda z nich jednak ma właściwe sobie cechy, każda pisana przez obeznanego z przedmiotem autora, i dla tego przedsięwzięliśmy nad niemi się zastanowić i swoim je powiększyć poglądem.

Zadanie bowiem lekarskiego czasopisma, nie powinno się ograniczać na zestawianiu z sobą obserwacji, ciekawych i pouczających, ono się winno dotknąć *życia lekarskiego*, w jego różnych odcieniach, przemianach i zakątkach, bo życie to, nastręczy także szereg ciekawych spostrzeżeń, a nieraz miarę i możność postępu nauki wykaże. Nie lękając się zatem ubliżyć *naukowemu kierunkowi* pisma, postanowiliśmy prowadzić w téj materji dyskusję, rozpoczynając przejrzeniem treściwém wyliczonych powyżéj korrespondencji.

Zaczynamy od najpierwszych, od tych, które w „Klinice" piórem szanownego kolegi *Markiewicza* nakreślone zostały. Przypominamy czytel-

Początek choroby datuje od dwóch lat, a mianowicie od gwałtu na nim wówczas wywartego w sposób i z przyczyn następnych: starając się o rękę pewnéj osoby, miał rywala w drugim, również czeladniku młynarskim, który po ożenieniu się *Jerysza*, poprzysiąkł mu zemstę; jakoż przed dwoma laty, a w trzy miesiące po ślubie, przechodził przez las, w którym został napadnięty przez owego czeladnika, mającego z sobą dwóch towarzyszów, ci powalili go na ziemię, jeden usiadł na głowie, drugi na nogach, a rywal, jak chory się wyraża, „coś mu około prącia robił," prawdo-dobnie, że mu jakieś ciało stałe do cewki moczowéj wprowadził. Od owéj chwili czuł gwałtowny ból w dolnéj części brzucha, a mocz jedynie kroplami, i to przy największych boleściach, oddawać był w stanie. Chory tak cierpiał przez trzy miesiące, nie zasięgając rady lekarza, gdy zaś dolegliwości z każdym dniem zwiększające się, nie dozwalały mu zwykłą zajmować się pracą, udał się do jednego ze szpitali prowincjonalnych. Podczas pierwszego badania, za pomocą kateteru (jak chory podaje) elastycznego, uczuł nagle jakby mu coś wpadło do pęcherza, i od owéj chwili mocz strumieniem zwykłym odchodził. Leczenie w szpitalu zasadzało się na wstrzykiwaniu rozmaitych lekarstw do cewki moczowéj, ponieważ z téjże ciecz ropiasta w znacznéj ilości odpływała. Na opowiadanie chorego, co do wprowadzenia mu w cewkę obcego ciała, nie zwracano uwagi, ale owszem, jak chory podaje, za zmyśloną bajeczkę przyjęto.

Chory pozostawał w szpitalu przez sześć miesięcy, leczono go przez

---

nikom, że kolega *M.* wykazał nadużycia felczerów (mianowicie prowincjonalnych) i zapytuje, jak należy wpływać na usunięcie złego? W mniemaniu kolegi *M.* środki te mają być dwojakiego rodzaju: odnosić się winny do oddziaływania na ofiary nadużyć, na publiczność, drugie winny działać na samych ich sprawców, na felczerów; więc się zapytuje: jakby winni być kształceni felczerzy i co zrobić z dziś praktykującemi? Odpowiadając na nie, jest zdania, aby przestać kształcić felczerów, to jest *znieść to powołanie*, a dziś praktykujących pozbawić możności robienia nadużyć. Na takiém streszczeniu téj korrespondencji przestajemy, bo ją czytelnicy w 1-m Nrze Tomu II „Kliniki" czytali w całości.

„Dziennik Warszawski" zamieścił dwie korrespondencje odnoszące się do tego przedmiotu: w N. 209 znajdujemy artykuł p. *J. L.* a w N. 225 artykuł p. *L. B.*, z Gubernji Radomskiéj; daléj „Przegląd Tygodniowy" w N. 43 zamieszcza artykuł starszego felczera p. *Bartnikowskiego.* Nad temi artykułami, jako z pism obcych poczerpniętemi, winniśmy nieco obszerniéj się zastanowić.

Streśćmy przedewszystkiem artykuł p. *J. L.* Dzieli się on na dwie części: w pierwszéj dotyka nadużyć popełnianych przez felczerów, którzy zbliżeni z ludem położeniem towarzyskiem i intellektualném, mając nieustanną możność zetknięcia się z nim, nadużywają téj sposobności i popełniają wszystkim nam znane nadużycia, które niepowetowaną stratę przynoszą zdrowiu i kieszeni ich pacjentów. Drugą część tego artykułu zaczyna pytanie: Jak temu zaradzić? Na posiedzeniach komitetu do organizacji służby lekarsko-sądowéj, powiada artykuł, podniesiono myśl zniesienia instytucji

cały czas w sposób wyżéj podany; pęcherz badano raz jeden, także kateterem elastycznym, w końcu oświadczono zniecierpliwionemu choremu: iż mając chroniczną rzerzączkę (*gonorrhoea*) ze szpitala wypisać się może, na co tenże chętnie się zgodził. Przez piętnaście miesięcy następnych pozostawał w domu, czując się z dniem każdym coraz gorzéj; ból, początkowo ograniczony na dolną część brzucha, rozchodził się z obu stron ku krzyżowi, oddawanie moczu, dziennie po kilkadziesiąt razy, połączone było z najgwałtowniejszemi bólami, chory z sił opadał i postanowił wtedy szukać pomocy w Warszawie.

Chory wzrostu dobrego, budowy silnéj, odżywiania miernego, skóra blada, temperatura ciała 38°C. puls 100 razy na minutę uderza, prędki, mały i miękki. Uciskając dolną część brzucha, wywołuje się bardzo silny ból, który rozchodzi się na cewkę moczową. Mocz oddaje często, w małéj ilości, koloru ciemno-żółtego, mętny, z obfitym osadem śluzowo-ropnym. Po zaprowadzeniu kateteru srebrnego do pęcherza moczowego, uderza się takowym o ciało twarde, i o ile z tego badania wnosić było można, rozmiarów dosyć znacznych; wprowadziwszy palec do kiszki odchodowéj, można również wyczuć, przez przednią ścianę téjże kiszki, ciało twarde.

Język podsychający, brak apetytu, stolce co dwa lub trzy dni, twarde, podczas oddawania których ból w pęcherzu i w cewce do największych rozmiarów dochodzi.

Piątego dnia pobytu chorego w klinice, przystąpiono do operacji kru-

---

felczerskiéj i zamienienia felczerów na golarzy a następnie na infirmerów; zdanie to miało być podzielane przez tutejszą prassę. Lecz zniesienie felczerów sprowadziłoby, powiada artykuł, gorsze jeszcze następstwa, gdyż wszyscy felczerzy, a jest ich 1230 i uczniowie felczerscy, których liczba do 3267 dochodzi, praktykowaliby tajemnie i bez żadnéj kontroli, a nieukształcone klassy zwracałyby się po dawnemu do golarni, tak jak dziś do izb felczerskich przychodzą; golarze zaś, mniéj posiadając wiadomości, jeszczeby byli zuchwalsi w leczeniu. Dla tego też autor będącego w mowie artykułu, inny na to podaje środek: obok paljatywnego środka, wzmocnienia nadzoru nad czynnościami felczerów i sprzedażą lekarstw, najradykalniejszym środkiem byłoby podniesienie ogólnego i specjalnego wykształcenia osób, sposobiących się do zawodu felczerskiego i w tym celu od kandydatów na felczerów, należałoby wymagać pewnego ogólnego wykształcenia, równającego się naprzykład kursowi dwóch pierwszych klass gimnazjalnych i rozszerzyć kurs specjalno-felczerskiego wykształcenia, w skład którego wchodziłaby i dentystyka. Na dowód, że podobnie urządzona służba felczerska istotną stanowiłaby korzyść, autor przytacza felczerów wojskowych, którzy za tak świętą sprawę uważają leczenie, że nigdy się do niego nie biorą, lecz wzywają lekarza. Nakoniec utrzymuje, że do tych nadużyć przyczyniły się także Urzędy Lekarskie prowincjonalne, wydające z niesłychaną pobłażliwością patenta felczerskie; należy zatem odebrać im możność udzielania patentów felczerskich, a przenieść ją do Szkoły Felczerów ustanowionéj w Warszawie.

P. *L. B.* nieco inaczéj na tę rzecz się zapatruje; rozumowania jego

szenia kamienia w pęcherzu moczowym. Po ułożeniu chorego na wznak, wstrzyknięto do pęcherza około funta wody letniéj i wprowadzono lithotryp *Charriere'a*, którym kamień z łatwością schwycony został, a ujęta powierzchnia okazywała 25 mil. szerokości; z początku zmiażdżanie kamienia bez trudności uskuteczniano, lecz gdy odnogi narzędzia oddalone były od siebie jeszcze na 8 milimetrów, natrafiono na opór, którego pokonać było niepodobna. Dalszéj operacji zaniechano, przyczem zamknięcie zupełne odnóg instrumentu było niemożebnem, gdyż zapewne ciało ujęte mocno w jedną z nich ugniecione zostało. Przeszkoda ta dosyć groźna, przy odpowiednich jednak manipulacjach usuniętą została.

Po operacji, wraz z moczem, odeszła znaczna ilość piasku, chory skarżył się na mocne bóle w pęcherzu.

W ciągu następnych dni dwunastu, trwała gorączka, bóle w okolicach nerek, chory noce bezsennie przepędzał: trzynastego dnia przystąpiono do wydobycia kamienia, za pomocą przecięcia pęcherza moczowego *(Cystotomia)*.

Po zachloroformowaniu chorego, operacja wykonaną została przez zrobienie cięcia, idącego poprzecznie, od połowy długości szwu krocza *(raphae perinaei)* w kierunku ku guzowi siedzeniowemu lewemu, na 4 centimetry długie, następnie gruczoł krokowy *(prostata)* i szyję pęcherza przecięto za pomocą Cystotomu *Kosmy*, kamień częściowo był wydobyty kleszczykami. Najbardziéj na uwagę zasługującemi były dwie części tegoż kamienia, w których znajdował się *na połowę rozłupany ołówek*, długi na trzy cale; rozłupanie

---

w tym przedmiocie zgadzają się prawie w zupełności z zapatrywaniem się P. *Markiewicza*; domaga się zniesienia felczerów, a dla zapobieżenia nadużyciom, podaje ten sam środek co P. *M.*, *karę doraźną*, bo droga sądowa długa, powiada, a wyrok stosunkowo łagodny, więc obwiniony spokojnie na wyrok czeka i naigrawa się z bezkarności.

N. 43 „Przeglądu Tygodniowego" mieści artykuł P. *Bartnikowskiego* starszego felczera, napisany poważnie i ze znajomością rzeczy. P. *B.* przyznaje, że felczerzy, wbrew wykonywanéj przysiędze, zajmują się leczeniem, i tłomaczy ich tém, że, oddaleni o mil parę od lekarzy, zmuszeni są do tego. Ciekawym jest ustęp o sposobie kształcenia się felczerów w kraju naszym.

„Od wstępnego ucznia na praktykę do izby felczerskiéj, nie wymagane jest więcéj jak, po 1sze: aby niemiał mniéj od lat 14 i więcéj nad lat 18, przytem był sił czerstwych i nie podlegał żadnym wadom fizycznym, któreby mu przeszkadzać mogły do wykonywania czynności felczerskich, po 2gie: aby umiał czytać i pisać po polsku i znał cztery działania arytmetyczne. Czas praktyki zależy od umowy rodziców lub opiekunów z pryncypałem, nie może on być jednak mniejszy od lat 3. W pierwszym roku uczeń najczęściéj używany bywa do posług domowych i utrzymania porządku w izbie felczerskiéj, przyglądając się czynnościom starszych, o ile mu na to czas pozwolić może, na początku mniéj więcéj roku drugiego, zaczyna golić brody, i jeżeli są tacy pacjenci na których się uczyć może, stawia bańki, pijawki i t. d.;—rok trzeci pozostawiony jest na praktykę szpitalną, przysposobienie się do egzaminu i kompletne wykwalifikowanie się na felczera. (Czas praktyki szpitalnéj nie jest wymagany większy od trzech miesięcy).

to nastąpiło przy kruszeniu, gdyż na ołówku były ślady odgniecenia zębów instrumentu. Podczas operacji nie było żadnego krwotoku, pęcherz przestrzyknięto letnią wodą, nałożono opatrunek ź czystéj szarpi i zalecono zimne okłady na międzykrocze i dolną część brzucha.

Stan chorego w następnych dniach 13-tu był zadawalniający: ropienie, z początku obfite, znacznie się zmniejszyło, bóle stały się mniéj przykremi, gorączka ustała, apetyt wrócił.

Czternastego dnia po operacji, podczas oddawania kału, przy mocnem ciśnieniu tłoczni brzusznéj, powstał znaczny krwotok z rany, który wstrzymany został zimnemi okładami i wkładaniem kawałków lodu do rany. Skutkiem tego krwotoku nastąpiło znaczne osłabienie, lecz po dniach kilku stan ogólny się polepszył.

Zabliźnianie rany szybko postępowało, 26 dnia po operacji chory po raz pierwszy oddał mocz cewką, i odtąd tą drogą coraz częściéj i w większéj ilości takowy odchodził. W cztery tygodnie późniéj, zaczął się uskarżać na bóle w pęcherzu podczas oddawania moczu, a przez wprowadzony kateter wielka ilość ropy wypłynęła. Zalecono wstrzykiwanie do pęcherza roztworu dwuwęglanu sody (z drachmy na sześć uncji wody); stan ogólny tylko pozostawał dobry, dopiero w trzy tygodnie późniéj wystąpiła gorączka, chory stracił apetyt, a bóle w pęcherzu częściéj się zjawiały. Przy ścisłéj dyjecie i podawaniu emulsji, stan gorączkowy ustąpił; otwór rany był wielkości główki szpilki, lecz mocz odchodzący cewką zawierał wielo

---

Po ukończeniu trzechletniej praktyki, przystępuje do złożenia egzaminu: tu wymaganą jest anatomja w ogólności, a mianowicie: osteologia, splanchnologia, angeologia i wiadomość o ratowaniu osób w nagłych wypadkach mieszczące się w Policji Lekarskiéj, wydanéj w r. 1845 przez Radę Lekar-, ską Królestwa, a także o złamaniach lub zwichnieniach. Po dostatecznem okazaniu zdolności z wyżéj wymienionych przedmiotów, przyznany ma stopień felczera, jak na teraz przez właściwe Rządy Gubernjalne a dawniéj przez Komissję Rządową Spraw Wewnętrznych i Duchownych. Widzimy więc z tego, jaką kwalifikację naukową mają felczerowie i czy można wymagać od nich, aby zostawieni własnym siłom w miasteczkach i na wsiach, lepiéj postępować mogli"

Otóż P. *B.* podaje jako środek dla ochronienia społeczeństwa od téj „*plagi*," wyższe wykształcenie naukowe felczerów, aby choć w części mogli zastąpić lekarza; albo włożenie obowiązku na wójtów gmin i burmistrzów— ścisłego dopilnowania i za najmniejsze przekroczenie oddawania pod sądy cywilne, z zagrożeniem wzbronienia praktyki.

Ostatni środek, zdaniem P. *Bartnikowskiego*, jest niemożliwy do wykonania, z powodu zamałéj liczby lekarzy w naszym kraju; pozostaje więc pierwszy, *podnieść wykształcenie.*

Ostatnia korrespondencja w tym przedmiocie kolegi *B.* z Opatowa, umieszczona była w N. 10 „Kliniki;" czas krótki jaki upłynął od jéj ogłoszenia, uwalnia nas od streszczenia. Czytelnicy pamiętają, że korrespondent wykazując znowu nadużycia felczerów, kładzie nacisk na potrzebę natychmiastowéj kary.

ropy; chory zauważył odchodzenie wiatrów cewką moczową, ale przy badaniu kiszki stolcowéj nic wykryto żadnego otworu, tylko na przedniéj jéj ścianie, na wysokości 3-ch cent. od zwieracza, wyczuć można było małe zagłębienie. Chory na własne żądanie w tym czasie, pomimo czynionych mu perswazji, ze szpitala wypisanym został: dnia 5 Lipca 1866 roku.

Znane są wprawdzie w literaturze chirurgicznéj, wypadki kamieni pęcherza moczowego, dla których punktem wyjścia były ciała obce z zewnątrz wprowadzone, lecz te tyczą się tylko kobiet, u których wprowadzenie przez cewkę jest bardzo łatwe, powyżéj zaś opisany wypadek uważamy *za jedyny w tym rodzaju*. Zadziwiającém jest, jak ludzie nie mający wyobrażenia o przebiegu kanału cewki moczowéj, tak skomplikowanego u mężczyzny, zdołali przez takowy przeprowadzić ciało długie na 3 cale.

W rozpoznaniu nie było żadnych trudności, nasuwa nam się tu tylko uwaga, o ile ważnem jest badanie chorób pęcherza moczowego za pomocą kateteru *koniecznie* metalowego; gdyby chory przed dwoma laty był tym sposobem badany, mógłby wiele na zdrowiu zyskać i nie małéj doznać ulgi w swém długiém cierpieniu. Przy pierwszém sondowaniu kateterem elastycznym, ołówek znajdujący się wówczas tylko w pewnéj części w pęcherzu, został całkowicie do niego wepchnięty, czego badający pęcherz z powodu miękkości instrumentu nie był w stanie rozpoznać. Wnosimy o tem na pe-

---

Cóż z tych wszystkich korrespondencji wynika?

To, że się wszyscy zgadzają, iż nadużycia felczerów przeszły wszelką miarę, że felczerzy szkodzą a nie przynoszą usługi społeczeństwu i że co najrychléj należy wynaleść środki dla radykalnego zapobieżenia złemu. Na środki jednak, jak widzimy, zgodzić się piszący nie mogą.... niech i nam wolno będzie dorzucić swe zdanie w tym względzie.

Zanim jednakże to zdanie wypowiemy, zastanowić się winniśmy, czego w dzisiejszym stanie nauki możemy i powinniśmy wymagać od felczera? Każdy mi przyzna, że ze zmianą stanowiska lekarza w społeczeństwie, zmieniać się musi i stanowisko felczera, jeśli widzieć w nim mamy człowieka przeznaczonego *do pomocy* lekarzowi.

Stanowisko społeczne lekarza, jako człowieka, nie ulega zmianie; jako fachowego—zmienia się stosownie do postępów nauki, zatem i pomoc jakiéj potrzebować może, musi ulegać zmianie.

Istniały czasy, w których lekarze przysięgali na powagę mistrza, i nie wolno im było być niczem więcéj, jak apostołami nauki wygłaszanéj przez nauczyciela; te czasy przeszły, terroryzm umysłowy mistrzów, został zastąpiony powagą szkół — i to przeminęło.... nauka otrzęsła się z więzów, *jurare in verba magistri* ustąpiło miejsca indywidualnemu rozumowaniu, działalnosć lekarska zrzuciwszy pęta, stała się nieograniczoną, zniknął kodeks, wystąpiło *sumienie naukowego człowieka.*

Stosownie do takiego rozwoju nauki, pomoc jaka mogła być udzieloną lekarzowi coraz bardziéj się *ograniczała*,—dziś wyręczyć może go tylko kolega, tak nieograniczony jak on sam, zostający, tak jak on, tylko pod kon-

wno, stąd, iż chory przed sondowaniem mocz tylko kroplami oddawał, potem zaś zwykłym strumieniem.

Ogólny stan chorego po operacji, oraz szybkie zabliźnianie się rany, dozwalały wtedy rokować zupełnie pomyślnie, lecz objawy w ostatnich dwóch tygodniach pobytu chorego w klinice stały się zatrważającemi. Twierdzenie chorego, jakoby mu wiatry cewką moczową odchodziły, nasuwało na myśl groźną komplikację, tworzenia się przetoki pęcherzo-odbytnicowéj, a chociaż ani otworu, na przedniéj ścianie odbytnicy, wynaleźć nie można było, ani cząstek kału cewką w tych razach odchodzących nie dostrzeżono, można jednak przypuszczać, że przetoka była tak małą, iż tylko powietrze przez nią przechodzić mogło. Szkoda, że obserwacja do końca nie była prowadzoną; o dalszym zaś stanie chorego nie mamy wiadomości.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Wycięcie śledziony. Dr *Péan*, przedstawiał na posiedzeniu Akademji Lekarskiéj w Paryżu, z 19 Listopada, 20-stoletnią kobietę, któréj wyciął nowotwór śledziony, wzięty poprzednio za torbiel jajnika lewego. Chora wyzdrowiała, a trzy miesiące upłynęło od tego czasu i najmniejszego śladu zaburzenia w organizmie niedoświadcza. — Prof. *Koeberlé* w Strasburgu, *wyciął przerosłą śledzionę*, $6\frac{1}{2}$ kilogramów ważącą. Operowaną była 42-letnia kobieta, mieszkająca w okolicach dolnego Renu do 1864 r. zawsze zdrowa, matka czworga dzieci, z których dwoje żyje. W Listopadzie r. 1864 spostrzegła, że lewa strona brzucha znacznie się powiększa; pochodziło

---

trollą własnego sumienia, a obca pomoc zeszła do wykonania najgrubszéj ręcznéj czynności w obsłudze około chorego.

Gdyby w medycynie istniały pewne formuły jak w matematyce, gdyby istniał kodeks jak w prawie i farmacji (farmakopea), lekarza możnaby było wyręczyć, w formuły podstawiłyby się cyfry, równanie zostałoby rozwiązane, zastosowanoby paragrafy kodeksu, sprawa zostałaby rozsądzoną: ale niestety, tu nie ma ogólnych formuł, nie ma kodeksu; ten ostatni w prawnictwie często niewygodny, bo niedostateczny, bruździ zamiast pomagać, prawnicy starają się indywidualizować, my dawnośmy już weszli na tę drogę, kodeks zniknął, poczem zastępstwo stało się niemożliwe: leczyć, może tylko *lekarz*.

Brak lekarzy starano się zastąpić przez nadanie felczerom większych atrybucji. W ustawie dla felczerów z roku 1838, pod literą *c* na stronie 5 powiedziano, że felczer może: „zakładać wszelkiego rodzaju opaski, strącać lub wydobywać ciała obce z kanału pokarmowego, wydobywać ciała obce z uszu, zaprowadzać kateter, jeżeli zatrzymanie uryny nie pochodzi z chorobnego zwężenia kanału urynowego lub z kurczu; odprowadzać przepukliny, o ile to użyciem samych rąk uskutecznić się da. W téjże ustawie poniżéj powiedziano, że felczer czynności te przedsiębrać, sam przez się, może jedynie w takich przypadkach, gdy lekarza nie ma.

Tak więc, bez lekarza, nie wolno felczerowi zakładać kateteru, tylko w przypadkach, jeżeli zatrzymanie uryny nie pochodzi z chorobowego zwężenia kanału lub z kurczu;.... krwi puszczać mu nie wolno, chyba gdy życiu chorego zagraża oczywiste niebezpieczeństwo np. w apopleksji, w mocnéj kolce oddech tamującéj i t. d. Ale któż decydować będzie czy w danym

to z rozrostu śledziony, która wypełniła wkrótce lewe podżebrze, okolicę lędźwiową i biodrową. Do Marca 1866 r. czyszczenia były prawidłowe, odtąd znikły na sześć miesięcy, we Wrześniu t. r. znowu się pojawiły, ale następnie coraz mniéj były obfite, nakoniec w Kwietniu 1867 r. zniknęły zupełnie.

Przez cały ten czas śledziona ogromnie rosła, utworzyła się puchlina brzuszna (*ascites*) i przepuklina pępkowa (*hernia umbilicalis*). Śledziona tak powiększona, do 45 centimetrów długości dochodząca, nie była zrosła ze ścianami brzucha, niepodobna było oznaczyć czy istnieją przyrosty do przepony (*diaphragma*). Przysłuch nie odkrywał w guzie żadnych szczególnych szmerów, tylko z tętnic przyległych pochodzące szmery. Inne organa były zdrowe, tylko wątroba nieco przerosła, w moczu odkryto średnią ilość białka, a kanał pokarmowy był nieco uciśnięty, przyczem chora miała ogromny apetyt, dobrze trawiła, czuła się dobrze, tylko była blada i dość mocno osłabiona. Boleści w brzuchu raz tylko przyszły wybitnie, podczas pracy w polu. Ale rosnąca ciągle śledziona, pomimo dużych dawek chlorku sodu, nie pozwoliła choréj pracować, i dokuczała z powodu swego ciężaru i ugniatania sąsiednich organów. Prof. *Koeberlé* zaproponował jéj operację, na którą chora przystała. Wstrzymał się z nią jednak przez kilka miesięcy, ażeby módz przez ten czas wyprobować, czy się nie uda innym sposobem wpłynąć na zmniejszenie nowotworu. Prof. *Schutzenberger* wziął chorą w swą opiekę i po zadaniu rozmaitych środków (w podobnych razach używanych) bezskutecznie, uznał wspólnie z prof. *Koeberlé*, że na operację trzeba się zdecydować, jako na środek ostatni ratunku. Zatem *K.* w licznéj assystencji, przystąpił do operacji, przeciął ściany brzuszne. wzdłuż linji białéj, w $1/3$ przestrzeni od wyrostka mieczykowatego kości mostkowéj do pępka, i wsunął rękę, aby obejrzeć brzeg górny śledziony, zobaczyć czy nie ma bardzo wielkich zrośnięć z przeponą i czy takowe nieobfi-

---

wypadku zatrzymanie uryny nastąpiło w skutek zwężenia kanału lub kurczu? kto zdecyduje co to za choroba, któréj podlegał chory? czy apopleksja? czyż znamy chorobę, któraby *koniecznie* objawiała się *mocną kolką*, i czy w danym wypadku bezwarunkowo krew upuścić należy? Owszem, wiadomo nam, że zatrzymanie uryny tylko z tych dwóch przyczyn pochodzić może, i że choroby, w których mocna kolka oddech tamująca zdarzać się zwykła, nie leczą się *bezwarunkowo* ani upustem krwi, ani tym lub owym środkiem, ale takim, który lekarz w danym razie u danego indywiduum za stosowne uzna.

Zdaje nam się, że Rada Lekarska spostrzegłszy niedokładności Ustawy o Felczerach, w obec dzisiejszych wymagań nauki, zniewoloną została do jéj przejrzenia: a ponieważ żadne dotychczas nie zostało wydane postanowienie, wolno nam zatem rozprawiać nad tym przedmiotem, a czynimy to tém chętniéj, że Władza przyjąwszy do szpalt swego „Dziennika" korrespondencje w téj materji, jakby wezwała *specjalistów* do obejrzenia go z różnych stron.

Powiedzieliśmy zatem, że lekarza nikt zastąpić nie może, do czegóż się ma odnosić pomoc felczerska?—do stawiania baniek, pijawek, przemywania i oczyszczania ran, dawania enem, przenoszenia chorych i t. p. zatrudnień, a i te winny się *koniecznie* odbywać pod okiem lekarza i w sposób *bezwarunkowo* przez niego wskazany. Najważniejszym zatem przymiotem felczera, będzie biegłość w wykonywaniu tych robót czysto mechanicznych, sumienność, aby nie według swego widzimi się, lecz podług wskazania lekarza wszystko wykonywał.

Zgodzą się ze mną koledzy, że do tego nie potrzeba żadnego *specjal-*

tują zanadto w naczynia, aby mogły, bez niebezpieczeństwa, być pooddzielane. Znalazł przyrosty, ale że natura takowych nie zdawała mu się stanowić przeciwwskazania do operacji, prowadził daléj takową: przedłużył cięcia, wyjął dolny brzeg śledziony z łatwością i pooddzielał małe przyrosty jéj z siecią brzuszną *(omentum)*, następnie podwiązał naczynia wnęki śledziony, które znalazł rozrzucone na przestrzeni około 25 centimetrów wynoszącéj, podwiązał je, podzieliwszy na dwie partje, dwoma przewiązkami, jak mógł najbliżéj ciała śledziony, co przedstawiło nie małe trudności. Tentnica śledzionowa miała światło tentnicy udowéj, i była złączoną z żyłą śledzionową do 2 centimetrów w średnicy dochodzącą. Podwiązawszy tak wszystkie naczynia, wydobył śledzionę. Ważyła sześć i pół kilograma i wydała dwa litry krwi. Chora przy operacji straciła bardzo wiele krwi, szczególniéj przy oddzielaniu przyrostów z przeponą, krew miała kolor brunatny, była płynna, trudno czerwieniała na powietrzu. Krwawienia z pooddzielanych przyczepów, prawie niepodobna było powstrzymać, uważano chorą za utraconą. Zastosował gąbkę umaczaną w alkoholu, krwawienie się zmniejszyło, ale jednak nie ustało, chora widocznie upadała na siłach, oddech stawał się utrudnionym. Wówczas prof *Koeberlé* podsunął wnętrzności do góry, w mniemaniu, że wywarłszy przycisk można będzie powstrzymać krwawienie, lecz i to się nie udało. Strata krwi doszła do 3 kilogrammów i chora oddała ostatnie tchnienie, przy operacji półtoréj godziny trwającéj.

Sekcja wykryła 500 gramów krwi wylanéj w okolicę śledzionową, powiązki wszystkie trzymały. Wątrobę znaleziono przerosłą do wagi 3 kilogramów. Inne organa jamy brzusznéj i piersiowéj w stanie normalnym (?!) Powierzchnia przepony, do której przylegały przyrosty, pokrytą była grubą warstwą krwi skrzepłéj; sama przepona nietknięta. Śledziona była od 40 do 50 razy powiększoną, w porównaniu z wielkością normalną. Konsystencja jéj wnętrza nic szczególnego nie przedstawiała, powierzchnia zewnętrzna była nierówna, opona tu i owdzie zgrubiała.

---

nego wykształcenia, ale wprawy, cierpliwości i posłuszeństwa; pocóż więc podnosić wykształcenie felczerów, jak tego żąda p. *J. L.*? po to chyba, aby wzbudzać w nich jeszcze większą zarozumiałość, że leczyć umieją, a tym sposobem osłabić ich posłuszeństwo? nie lepiejże do tego użyć *Heildienerów*, jak chce kolega *M.*, którzy nie mając żadnych kwalifikacji naukowych ogólnych, nie przechodząc żadnych szkół specjalnych, nie umieliby pisać *recept*, nie mogliby obudzać w lekarzu chęci *wyręczania się w leczeniu*, jak się to w wielu miejscach dzieje, ale na podobieństwo machiny, wykonywaliby dane polecenia. Prawda, że takim ludziom nie możnaby powierzyć ani upustów krwi, ani opatrunków, ale też takie rzeczy nikomu, tylko lekarzowi powierzane być winny.

Gdzie nie ma lekarza, lepiejby było aby nie było i felczera, powiada kol. *Markiewicz* w swéj korrespondencji; zdanie to nie potrzebuje dowodzenia: *brak* pomocy, pozostawia chorego pod wpływem natury, *nieumiejętna* zaś pomoc, niweczy usiłowanie natury, wprowadza do organizmu nowe zaburzenie i wtedy miewa się do czynienia z podwójnem złem, przez chorobę i przez lekarstwo sprawionem.

Ażeby tacy Heildinerzy, lub golarze, mieli się oddawać pokątnemu leczeniu, jak to utrzymuje p. *J. L.* nie ma obawy; wiedzieliby, że schwytani na gorącym uczynku nie zasłonią się przed okiem sprawiedliwości żadnym patentem, żadną *kolką*, że wymierzoną na nich zostanie kara, jaką kodeks za pokątne naznacza leczenie, jaka ścigać winna wróżów, owczarzy, zamawiaczy, magnetyzerów i im podobnych oszustów.

Jeżeli pomoc jakiéj lekarz potrzebuje w praktyce, z natury samego

Operacja *wycięcia śledziony*, w stanie takiego przerostu, powiada prof. *Koeberlé*, jest zawsze połączona z ogromnemi niebezpieczeństwami, chociażby nie było przyrostów. To też do dnia dzisiejszego mało wykonano podobnych operacji. *Zaccarelli* w 1549. wyciął śledzionę bardzo bolesną, do 900 grammów wagi dochodzącą, 24-letniéj kobiecie, która wyzdrowiała w 24 dni.

W 1678 r. *Mathieu* wyciął śledzionę 23-letniemu mężczyznie, która, z powodu rany zadanéj nożem w okolicę tego organu, była przepuklona w ranie; krwotok wstrzymał przez *pulvis stipticus*. Chory w 3 tygodnie wyzdrowiał.

Fantoni opowiada o trzydziestoletniéj kobiecie, u któréj utworzył się ropień pępkowy, z powodu którego doświadczała najstraszniejszych bólów. Ropień otworzony został, a w ranę wpadła śledziona, którą *Ferrerius*, przy wielkich trudnościach wyciął (1711 r.). W długości dochodziła ona do 8 palców poprzecznych, a cztery palce miała w szerokości. Chory umarł w pięć lat potem z innéj przyczyny. *Quittenbaum* w 1836 r. wyjął ten organ 22-letniéj kobiecie 2 kilogramy ważący. Chora zmarła w sześć godzin po operacji. *Küchler* wyciął w 1855 r. śledzionę trzydziestosześcioletniemu mężczyznie, robiąc cięcie wzdłuż zewnętrznego brzegu M. prostego brzucha. W dwie godziny po operacji chory umarł, skutkiem obfitego krwotoku z nieprzewiązanéj tentnicy śledzionowéj. *S. Wells* w 1865 r. wyciął śledzionę kobiecie 34-letniéj, sposobem tym samym co poprzedni operator. Siódmego dnia zmarła chora skutkiem posocznicy (*septicaemia*). Śledziona ważyła około 6 funtów, w niektórych punktach przedstawiała zwyrodnienie krochmalikowe (*deg. amyloidea*). *Péan* w roku bieżącym wyciął śledzionę wziętą za torbiel (*cysta*) jajnika. Chora wyzdrowiała (patrz wyżéj).

W naszym kraju dokonano dwie podobne operacje. Dr *Szulc* z Radomia w r. 1852, wyciął śledzionę kobiecie, która spadłszy ze stogu siana na widły, przebiła sobie bok lewy, a przez ranę wysunęła się śledziona. Kobieta ta po operacji wyzdrowiała.

---

przedmiotu jest tak ograniczoną, pocóż tworzyć osobne do kształcenia pomocników zakłady? po co się silić na wyższe niż obecnie posiadają wykształcenie? dziś u nas ilość lekarzy cyfrę 600 przechodzi, więc na każdego z nas przypada po dwóch przeszło felczerów, a po 5 uczniów felczerskich. Czy podobna jest zatrudnić wszystkich, gdybyśmy im dać chcieli te tylko czynności, jakie nauka powierzyć im pozwala? terapja taka, w krótkim czasie, więcéjby wytoczyła krwi ludzkości niż kilka najstraszniejszych bitew, jeśli jednak nie można nam zarzucić takiéj *krwiożerczości* w leczeniu, to $^{3}/_{4}$ felczerów i ich uczniów, albo nie będą mieli roboty, a wtedy straszna czeka ich dola, albo muszą się rzucać na pokątne leczenie i łamać ustawę i przysięgę. Wykształcenie jakie proponuje p. *J. L.* nie przetnie bynajmniéj pokątnego leczenia, owszem, pomnoży je nawet; taka nauka, do dwóch klass ograniczona, może tylko zarozumiałość obudzić, a jeżeli przypuścić kto zechce, że owo mizerne wykształcenie potrafi do tego stopnia godność osobistą podnieść, że takowa ochroni od dopuszczania się nadużycia, skoro to zapewnia dochody, myli się ogromnie, trzeba bardzo nieznać natury ludzkiéj, aby o czemś podobném zamarzyć.

Z tego cośmy tu powiedzieli, domyślają się czytelnicy jaki wniosek wyprowadzić chcemy?... jesteśmy za *bezwarunkowém zniesieniem instytucji felczerskiéj*, ktora nie pożytek lecz szkodę tylko przynieść może. Prawda— przyznajemy, że przyczyną téj szkodliwości jest, między innemi, brak wykształcenia, ale chcąc ich wykształcić *należycie*, trzebaby od nich żądać wielkiego spożycia ku temu czasu, długich studjów; podobnaż więc, abyśmy potem ich użyli do czynności tak ograniczonych, jak są: stawianie baniek, pijawek

Prof. *Le Brun* w 1863 r., odjął śledzionę 30-letniemu mężczyznie, w szpitalu Dz. Jezus w Warszawie, który upadł bokiem lewym na kół; śledziona przez ranę wypadła. Prof. *Le Brun* ujął wszystkie naczynia powiązką, którą coraz mocniéj zaciskając odjął śledzionę [1]). Chory opuścił szpital w stanie pożądanym zdrowia.

Prof. *Koeberlé* robiąc uwagi nad swą operacją, powiada, że ją zaliczyć należy do najzuchwalszych w chirurgji; mimo to, gdyby nie tak wielkie zrośnięcia z przeponą, operowana mogłaby być ocaloną. Jakkolwiek czynność śledziony nie jest dokładnie oznaczoną, doświadczenia na zwierzętach przekonały, że ten organ nie jest niezbędnym do życia, bo zwierzęta którym on wyjętym został, mogą żyć po lat kilka bez dostrzegalnych dowodów zaburzenia w organizmie [2]). Pod względem niebezpieczeństw jakie zagrażają chorym, wycięcie śledziony, według prof. *Koeberlé*, nie jest gorszem od wycięcia jajników lub macicy; niepowodzenie tego przypadku nie upoważnia do wykreślenia z nauki téj operacji. Często, według niego, nie sama operacja, lecz sposób operowania jest winnym niepowodzenia; nie proponuje on wcale, aby ją wykonywać na wielką skalę, owszem, radzi niezmierną w tym względzie oględność i zaleca aby uciekać się do niéj *tylko w przypadkach przerostu prostego* (*hypertrophia simplex*), *w przypadkach, gdy wzrost śledziony jest szybki, wątroba nie bardzo przerosła i nie zwyrodniała, reszta organów zdrowa.* Nakoniec gdy będzie można wnioskować, *że nie ma wielkich przyrostów i nie ma przeciwskazań wynikających z ogólnego stanu organizmu.* W przeroście prostym, śledziona wzrasta

---

[1]) *Pamiętnik Lekarski*, T. V, Serja IV str. 401.

[2]) W 1858 r. z kolegami *Kuszlem* i *Bakinowskim* wyjąłem kotowi śledzionę, zwierzę to żyło lat kilka, nie przedstawiając żadnych zaburzeń w organizmie. Co się z nim późniéj stało, nie jest mi wiadomém.

---

i najgrubsza około chorego posługa? żaden nie zgodzi się na to i będzie miał słuszność, bo do tych wszystkich czynności nie wiele wiedzy potrzeba,— a ważniejszéj czynności powierzać niepodobna.

Ale zniesienia téj instytucji niepodobna dokonać doraźnie, boć przecież dzisiejsi felczerzy nabyli prawa do praktyki, a prawo nie może obowiązywać za czas ubiegły; trzeba zatem przyjść do zniesienia stopniowo, a obecnie: ograniczyć ściśléj obowiązki felczera. Niech mu nie będzie wolno dotknąć się do chorego bez decyzji i pozwolenia lekarza, a na nieposłusznych stosować kary doraźne, których wielkość odnosić się winna do wielkości złego jakie choremu wyrządził, a nie ograniczać się na zapłacie kilku rubli, które sobie powetuje w dwójnasób na najbiedniejszéj klassie narodu. Niech wié, że lekarz, albo sam chory, nie będzie potrzebował czekać na kosztowny wyrok sądowy, zwykle bardzo oddalony, ale że nadużycie w ten moment powściągnięte będzie, aresztem krótszym lub dłuższym, albo zabronieniem praktyki.

Wszystkie jednak usiłowania podejmowane dla przecięcia nadużyć. będą bezowocne, dopóki pozostaną dzisiejsze *izby felczerkie.* Na drzwiach, okiennicach, oknach tych zakładów, czytamy: „*Tu bańki i pijawki stawiają,— Tu krew puszczają,*" a więc upust krwi, stawianie pijawek i baniek są przedmiotem wolnego handlu! Oprócz tych czynności, w izbach felczerskich dokonywają się czynności fryzjerskie: strzygą i golą, gdyby te ostatnie uskuteczniano *w golarniach*, nie możnaby nic mieć przeciwko temu, lecz w izbach felczerskich, owe czynności fryzjerskie bywają *wabikiem* do schwytania amatora na postawienie baniek, pijawek lub krwi upustu. Pocóż rozprawiać

powoli, lecz mimo to chory nie żyje z nią dłużéj nad lat 10, wyniszcza go ona ogromnie, radzi więc sprobować operacji, gdy okoliczności pozwalają i nie czekać *najwyższego* rozwoju choroby.

Przy operacji należy tentnice podwiązać wprzód niż żyły, każde naczyńko, *każda żyła*, powinna być podwiązaną, bo te żyły nie posiadają zastawek, a stan ogólny organizmu do krwotoków usposabia. Podwiązywania niekiedy są bardzo trudne, bo blizkość żołądka i trzuszczki (*pancreas*) staje tu na przeszkodzie i w trzech zacytowanych powyżéj przypadkach, musiano pochwycić w przewiązkę część trzuszczki. Przyrosty do przepony, gdy są krwawiące, są niesłychanie niebezpieczne, bo krew mało w tych razach skrzepliwa bywa popędzaną przy wszelkiem poruszeniu płuc przy oddychaniu, a ogniska wylewów krwistych sprowadzają z łatwością posocznicę.

Wyjęcie małéj śledziony jak i odjęcie częściowe nie przedstawia takich niebezpieczeństw. (*Gazette des Hôpitaux. 139*).

Z opisanéj tu operacji i uwag nad nią widzimy, że wycięcie śledziony, należy do operacji mogących być z pomyślnym skutkiem wykonanych, wtedy, gdy organ ten jest niewielki; lecz w tych wypadkach nie ma powodu do jego wycinania, chyba, że przepukli się w ranę. Przy wielkim przeroście, zagrażającym życiu chorego, uciec się można do operacji jako ostatniego szczebla ratunku; lecz z opisu i uwag prof. *Koeberlé* widzimy, że zaliczyć ją trzeba do najniebezpieczniejszych; prawda, że owo niebezpieczeństwo powodują przyrosty, które za powikłanie uważać należy, ale powikłania te są bardzo pospolite, może nawet nieodzowne. Czy podobna za życia ocenić wielkość przyczepów i wyrobić sobie zdanie czy w danym wypadku robić operację, czy też jéj zaniechać należy? *prawdopodobnie nie*. Opisany przypadek, usprawiedliwia nasze wnioski: prof. *K.* nie mógł ocenić przez powierzchowne badanie choréj jak wielkie są przyczepy, wiedział tylko, że się znajdują zrośnięcia z przeponą; dla ich ocenienia, zrobiwszy cięcie po nad pępkiem, wprowadził rękę, badał je, i zdecydował się na

---

o wskazaniach lekarskich do odciągnięć krwi, kiedy każdy kto zeche, wedle swych zasobów pieniężnych, może sobie mniéj lub więcéj *kupić* tego towaru?! Więc też, według naszego przekonania, pierwszym warunkiem poprawienia dzisiejszego stanu rzeczy, jest oddzielenie pomocy czysto felczerskich od czynności fryzjerskiéj: niech felczer, pozostanie tylko felczerem i ma staranie tylko około chorego, niech golenie nie będzie łapką na amatorów odciągnięć krwi. Rozdzielenie felczerów od golarzy, ułatwi kontrollę, a publiczność zmuszona szukać mieszkania felczera, a nie izby gdzie bańki stawiają, szukać go będzie w razie tylko koniecznéj potrzeby.

Oprócz nadużyć wynikających z dopiero co przytoczonego źródła, istnieje inne, do którego sami lekarze felczerom ułatwili drogę: w szpitalach naszych felczerzy uczą się pisać recept. Obyczaj ten wprowadzony od dawna, żaden z lekarzy ordynujących nie może się obejść bez felczera, który idąc za nim pisze po dyktowaniu recepty. Przy każdym zatem ordynującym lekarzu istnieć *musi* felczer, ilość więc ich nie zależy od ilości chorych, od zajęcia jakie ma felczer około chorych, lecz od ilości lekarzy ordynujących; że tak jest, najlepiéj dowodzi następująca okoliczność: po wyjściu z Akademji Medyko-Chirurgicznéj Warszawskiéj, pragnąłem otrzymać miejsce lekarza ordynującego w jednym z tutejszych szpitali, nie wakowało żadne podówczas w Warszawie, mimo więc odbytego pomyślnie konkursu (wtedy obowiązującego) nie mogłem otrzymać żądanéj posady, pragnąłem przeto służyć honorowo: odmówiono mi.... a za przyczynę odmowy to jedynie podano, żeby mi musiano dodać osobnego felczera, chociaż jeden felczer dotychczas dwa duże w tym szpitalu obsługiwał oddziały, chodziło więc tylko o pisanie recept: wizyty odby-

naerację, w trakcie któréj chora z krwotoku umarła. Widać więc, że bardzo trudno, nawet niepodobna, o ich wielkości nabrać dostatecznego pojęcia, kiedy taki mistrz jak *Koeberlé*, mógł być zawiedzionym. Ważną tę i ciekawą operację, zestawiwszy z operacją *Péan'a*, w odmiennych dokonaną warunkach, podajemy dla wiadomości czytelników, jako ważne i pouczające zdarzenie obecnéj chwili, szczególniéj pożyteczne z powodu ścisłego przedstawienia wskazań prof. *K.*, które tak jak sama operacja zajmujące zapewne będą dla wielu. *Dobieszewski.*

KRONIKA DWUTYGODNIOWA.

Prywatny zakład chorób kobiecych. — Donosiliśmy niedawno czytelnikom, że zakłady specjalne lekarskie zaczynają się rozwijać w kraju naszym, dziś oznajmić im możemy, że w tym względzie nowy i ważny krok uczyniono.

Dr **Rogowicz,** Assystent Kliniki położniczéj Szkoły Głównéj Warszawskiéj, i Dr **Bernhard** (syn), Akuszer Honorowy Miasta, otrzymali pozwolenie na otworzenie w Warszawie *Zakładu dla położnic i osób dotkniętych chorobami kobiecemi.*

Nie posiadamy jeszcze programu w jaki sposób Dyrekcja tego zakładu myśli go urządzić, jak nim kierować zamierza?.... witamy go jednak z radością i zaufaniem, jak każde ważne, niezbędne i poczciwe przedsięwzięcie.

Ważne powiadamy, bo zakład ma dać opiekę dwojgu na raz istotom, niezbędne, bo od dawna czuć się dawała jego potrzeba, poczciwe, bo poważna opieka naukowego

---

wać się mogły w dwóch odziałach jednocześnie, wtedy felczer nie mógłby dopełnić *swéj powinności.*

W gruncie rzeczy, nie wielkie to nieszczęście, bo felczer gdzie indziéj mógłby się nauczyć pisać recept jak i w szpitalu, ale tu rzecz o to idzie, że my sami powinniśmy się starać unikać najdrobniéjszéj okoliczności do nadużyć uspasabiającéj, jeżeli na nadużycia narzekamy, chcemy je ścigać i znieść nareszcie.

Oprócz przestępstw wynikających z dopuszczania się leczenia, są jeszcze przestępstwa pochodzące z nieumiejętności i niedbalstwa; to przeważnie ma miejsce na prowincji, w Warszawie bowiem mamy znaczną liczbę przyzwoicie wykształconych felczerów, a wypadki zajmowania się praktyką lekarską, jakkolwiek się zdarzają, nie są tak liczne i nie sprowadzają tak opłakanych skutków. W podobnych razach winnych najlepiéjby było posyłać dla powtórzenia egzaminu do szkoły felczerów, a może należałoby w ogólności wszystkim, którzy nie otrzymali patentu od téj szkoły, polecić powtórzyć egzamin.

Wypowiedzieliśmy zdanie nasze nie roszcząc bynajmniéj pretensji do stanowczego rozwiązania kwestji, chcieliśmy raczéj napisaniem niniejszego artykułu, pobudzić kolegów do dyskutowania w tym przedmiocie, bo kwestja tak żywo obchodząca życie praktyczne lekarza, zasługuje, aby się nad nią obszerniéj zastanowić i dojść nareszcie do jaśniejszego na nią poglądu. Wzywamy zatem kolegów do dalszéj w téj mierze korrespondencji, przyrzekając otworzyć kolumny naszego pisma dla każdego zdania, chociażby ono z naszem było w najzupełniejszéj sprzeczności.

Dobieszewski.

---

człowieka nad rodzącą, nietylko jéj dostarczy potrzebnych warunków dla przebycia ważnego w jéj życiu aktu, lecz ochroni od zdzierstwa, a dziecko obdarzy pieczołowitością, zabezpieczy społeczeństwo nasze od nadużyć, jakie się w podobnych okolicznościach bardzo pospolicie zdarzają.

Dotąd osoby zamożniejsze, nie mogąc w domu odbywać porodów, bądź to z powodu niedogodnych miejscowych warunków, bądź to z powodu przewidywanego braku pomocy przy porodzie, przybywały do Warszawy i u akuszerek odbywały połóg; inne dotknięte *chorobami kobiecemi*, chcąc się leczyć, w braku familji, lub stosownego u takowéj umieszczenia, zamieszkiwały w hotelach i tam szukały, jak mogły, pomocy lekarskiéj. Pierwsze narażone na wyzyskiwanie, które było jeszcze najmniejszem złem, jeżeli się ograniczało do sowitszéj niż warto było zapłaty: ale akuszerka, któréj interesem było nie wzywać pomocy lekarza, aby wszystko od *niéj saméj* chora otrzymywała, dopuszczała się często *fuszerki*, pozwalała sobie na dokonywanie obrotów, odklejania łożyska i innych tym podobnych, przechodzących zawsze jéj kompetencję, manipulacji. Ztąd nieraz zdrowie i życie choréj było narażone na szwank niechybny, a gdy przez nieumiejętny dozór w połogu, chora podlegała cierpieniom długim i upartym, gorzko opłacała pomoc sowicie nieraz okupioną.

Otworzenie zakładu, gdzie chore za mniejszem lub większem, stosownie do żądanych wygód, wynagrodzeniem, będą mogły odbyć poród pod okiem lekarzy, którzy pracując lat kilka w téj gałęzi, dostateczne dają gwarancje, iż wszystko co należy wykonane umiejętnie zostanie, że chore z chorobami kobiecemi, nie będą wystawione na tułanie się po hotelach, gdzie ani umiejętnéj obok siebie usługi, ani pomieszczenia odpowiedniego, ani *nieustannego* czuwania nad ich zdrowiem lekarza mieć nie mogą, jest prawdziwie na dobie, prawdziwie pożyteczném przedsięwzięciem.

Ale obok materjalnéj i naukowéj korzyści jakie ta instytucja oddać może krajowi, ma ona wyższą jeszcze wartość, wartość moralną; znosi bowiem nadużycia wyżéj przez nas wspomniane i staje się stróżem rodzącego się niemowlęcia.

Oprócz tego, zakład ten urządzony stosownie, potrafi ochronić od szwanku wstyd, bojaźń którego wiedzie niekiedy do rozpaczy, a ta popycha do zbrodni.

Ale pozwalamy sobie z góry zwrócić uwagę kierujących zakładem, iż od nich kraj może się spodziewać spełnienia jeszcze jednego obowiązku, *wychowania w zakładzie niemowląt*. Nie myślimy wymagać, aby otwierający zakład, urządzili przy nim Instytut mamek i niemowląt, zależałoby to bowiem może od wielu niezależnych od nich okoliczności, ale zwracamy uwagę na to, że do pewnego czasu niemowlęta, bądź cobądź muszą pozostawać w zakładzie; mamy jednak nadzieję, że na tę ważną okoliczność zwrócą dostateczną uwagę i potrzebne środki obmyślą, opatrzą swój zakład dostateczną liczbą zdrowych mamek, ażeby niemowlęta z pieczołowitością hodowane były, za nim albo przez matkę zabrane, albo w miejsce w które ona wskaże oddane zostaną.

My, witamy ten zakład z prawdziwą radością, mamy bowiem *najmocniejsze przekonanie*, że Dyrekcja jego nic nie pominie, czego od niéj nauka i społeczeństwo spodziewać się mogą i spełniając obowiązek Redaktora lekarskiego czasopisma, oznajmiamy o nim kolegom i publiczności z nietajoném zadowoleniem, że młoda generacja lekarzy potrzeby ogółu rozumie i stara się im zadosyć uczynić.

O rozwoju zakładu zdawać będziemy relacje, administracja jego dostarczy nam zapewne nie długo bardzo szczegółowych o swéj instytucji wiadomości, a mamy nadzieję, że koledzy znający już z prac ogłaszanych drukiem jednego z przewodniczących zakładowi, nieodmówią właścicielom jego swego poparcia i powierzą swe chore, wysyłane na kurację do Warszawy, z takiem zaufaniem, jakiego po nich spodziewać się może jeden z najpotrzebniejszych i najpożyteczniejszych zakładów lekarskich.

W oddziale chirurgicznym kobiet w szpitalu Dzieciątka Jezus, prof. *Korzeniowski* wykonał znowu kilka ważnych operacji, nad któremi zastanowić się wypada.

Dnia 17 Września r. b. uskutecznił *wycięcie kamienia (lithotomia).* Operowaném było czteroletnie dziecko płci męzkiéj; wycięto kamień wielkości orzecha włoskiego; operację uskuteczniono cięciem boczném. Piątego dnia po operacji, dziecię zaczęło oddawać mocz przez cewkę moczową (zwykle ma to miejsce po upływie dwóch tygodni), 20 Października w zupełném zdrowiu opuściło szpital.

Dnia 29 Września r. b. wyciął zrakowaciały gruczoł sutkowy 50-letniéj kobiecie. Nowotwór był jeszcze dość ograniczony i gruczoły pachowe nie zajęte. Wszystkie części przeistoczone dały się z dokładnością wyłuszczyć. Chora wyzdrowiała, a rana zagoiła się bezpośrednio; 19 Października opuściła szpital.

Dnia 10 Listopada wykonał odjęcie nogi w $^1/_3$ prawéj goleni, która się goi także bezpośrednio.

Dla uzyskania bezpośredniego zabliźnienia *(per primam intentionem)*, prof. *Korzeniowski* używa sposobu opatrywania, używanego przez chirurgów angielskich i irlandzkich i rozpowszechniających się coraz bardziéj w tych krajach. Po operacji chory zostaje przez godzin sześć bez żadnego stałego opatrunku, przykłada się tylko gąbkę zmaczaną w zimnéj wodzie, a na około brzegów rany, przykłada się okład z zimnéj wody, dla wstrzymania krwawienia z drobnych naczyń; następnie oczyszcza się rana jak najdokładniéj ze skrzepów, osusza ręcznikiem i łączy się zwyczajnie plastrami lub szwami. Takich operacji, w których przy podobnym opatrunku nastąpiło bezpośrednie zabliźnienie, prof. *Korzeniowski* dokonywał już kilka, w tym roku zaś, dwa odjęcia nogi w udzie *(amputatio femoris)*, jedno odjęcie w goleni, (o którém obecnie mówimy) i jedno odjęcie sutki (przytoczone powyżéj).

Dnia 20 Października r. b. z powodu raka żuchwy, wykonał operację plastyczną kobiecie lat 50 liczącéj.

Rak zajmował całą prawą połowę wargi górnéj, część policzka prawego, aż do połowy przestrzeni pomiędzy kątem ust, a brzegiem żwacza, gruczoł podżuchwowy, i $^3/_4$ wargi dolnéj, jak niemniéj całą prawą stronę okolicy brudkowéj. Nowotwór nadto przenikał do środka kości żuchwowéj i silnie z nią był spojony. Po określeniu cięciami, dostatecznie od nowotworu oddalonemi, i usunięciu nowotworu, odjętą została cała prawie połowa żuchwy, t. j. od zębów siecznych, aż po za ostatni ząb trzonowy, wyjęto śliniankę podżuchwową, utracone zaś części wynagrodzono płatem szerokim, kwadratowym, wziętym w części z okolicy podbrudkowej i okolicy szyjnéj strony lewéj. Obecnie płat silnie został spojony z częściami otaczającemi, znajdują się tylko dwie zatoki, prowadzące do odpiłowanéj kości, które nie są jeszcze w zupełności pokryte. Operacja ta winna być zaliczoną do operacji *cheiloplastycznych*, na obszernych powierzchniach dokonywanych.

Dnia 19 Listopada r. b. przybyła do szpitala Dz. Jezus, *Franciszka F. z przepukliną udową prawą*, dość znacznych rozmiarów, przedstawiającą wszystkie oznaki zaciśnięcia, już od ośmiu dni trwającego. Chora demonstrowana p. prof. *Korzeniowskiego*, uznaną została za dotkniętą przepukliną siecio-kiszkową, z przedziurawieniem kiszki i następnem zapaleniem, tak zawartości jak i samego worka przepuklinowego. Natychmiast przystąpiono do operacji *herniotomii.* Z powodu zaś iż formowanie sztucznego otworu odbytowego *(anus praeternaturalis)* z kilkunastu wypadków prof. *K.* w jedném tylko wyzdrowieniem się skończyło, obecnie postanowił wykonać, po zniesieniu zaciśnięcia, zszycie kiszki *(enterorraphia).* Po otworzeniu worka przepuklinowego, znaleziono w nim dosyć znaczną część sieci w stanie zapalnym, w głębi zaś, pętlicę, kiszkę cienką w samém miejscu uciśnięcia kółkiem przepuklinowem w całym obwodzie jakby przeciętą, w drugim zaś końcu pętlicy, przedziurawienie ze cztery mil w średnicy mające. Po zniesieniu zaciśnięcia i wysunięcia całéj pętlicy na zewnątrz, wycięto pięć centymetrów kiszki i odpowiednią część krezek *(mesenterium);* następnie, po oddzieleniu krezek na jeden centimetr z każdéj strony, dokonano wpochwienia *(inva-*

ginatio) końca górnego w koniec dolny, i zbliżone dokładnie ku sobie powierzchnie kiszki połączono szwem *Lambert'a*. Następnie, po przecięciu nitek, (których było jedenaście), przy samych węzłach, kiszkę odprowadzono do jamy brzusznéj, resztę zaś (pozostawiając w stwardniałym i zapalnym stanie będącą część sieci *(omentum)* połączono szwem węzełkowym.

Chora po dwóch enemach, zadanych na stole operacyjnym, miała trzy wypróżnienia łajniste, wymioty ustały, brzuch opadł, stał się mało bolesny, puls się rozwinął (dochodził do 94 uderzeń). Podano jéj 1/4 grana na dawkę makowca, chłodzący napój, ciepły okład na brzuch i zalecono ogrzewanie kończyn dolnych, dla utrzymania krążenia obwodowego. Dnia następnego chora znajdowała się w tym samym stanie, w ciągu nocy miała jeszcze dwa wypróżnienia, brzuch bezbolesny. Dnia 3-go, około godziny 12-éj, zaczęły się rozwijać oznaki zapalenia otrzewnéj w okolicy rany, brzuch stał się bolesnym, wzdętym, chora po dwakroć wymiotowała, puls prędki i drobny, język podsychający. Natychmiast polecono przystawić 25 pijawek, wtarto maść szarą, dano okład ciepły na brzuch, wewnątrz zaś *kalomel z makowcem* w drobnych dawkach. Chora w nocy przy wzmagających się objawach zapalenia otrzewnéj, życie zakończyła.

Pośmiertne badanie w 30 godzin po operacji dokonane, wykazało 1) Znaki zapalenia otrzewnéj na całéj przestrzeni, z silnym wysiękiem do jamy otrzewnéj, kiszka wyciętą została na dosyć znacznéj przestrzeni, w miejscu zeszycia przedstawiała zlepienie się dwóch końców kiszek na całéj przestrzeni, dostatecznie silne, ażeby wytrzymać parcie słupa wody, wlewanéj do całéj części kiszki wyciętéj po nad zeszyciem. Dotykając do miejsca zeszycia pencetką, można się było przekonać, iż zlepienie było dość mocne na całym obwodzie kiszki, prócz jednego miejsca, odpowiadającego mesenterjum gdzie zlepione kiszki ustępowały pod naciskiem pencety. Po otworzeniu kiszki, brzegi wpochwione w zupełném znajdowały się zlepieniu, prócz miejsca, odpowiadającego krezkom, gdzie znajdowało się zagłębienie lejkowate, prowadzące do najsłabszego punktu zlepienia się brzegów kiszki.

Z tego pośmiertnego badania, można wyprowadzić następujące wnioski: że chora umarła wskutek zapalenia otrzewnéj, nie będącéj wszelako następstwem przedziurawienia miejsca zeszycia i wylania się płynów do jamy otrzewnéj, lecz jako następstwo obrażenia otrzewnéj przez samą operację, t. j. *herniotomję*. 2 Że zlepienie się kiszek niedostatecznie mocne, w miejscu odpowiadającem krezkom, było następstwem zbyt małego oddzielenia krezek od kiszki, to jest po jednym centymetrze na każdym końcu kiszki, dostateczne prawdopodobnie na trupie, dla dobrego wpochwienia, lecz na żywym, z powodu kurczenia się kiszek, niewystarczające.

Nowe dzieła lekarskie. *Słownik łacińsko-polski wyrazów Lekarskich* prof. *Skobla* i Dra *Kremera* wyszedł na widok publiczny i znajduje się w handlu księgarskim w Warszawie. Cena 2 rs.

Wykład patalogji i terapji narzędzi oddechowych Dra *J. K. Rose*, prof. Szkoły głównéj Warszawskiéj, ukazał się w tych dniach. Dotąd wyszła część I., zawierająca choroby krtani i oskrzeli stanowiąca 19 arkuszy druku. Cena jéj 2 rs. Nabyć ją można we wszystkich księgarniach. Zastrzegamy sobie o obydwóch dziełach obszerniejsze sprawozdanie.

Donoszą nam z Krakowa, że nakładem Wydawnictwa dzieł tanich i pożytecznych, wyjdzie około połowy Grudnia, w języku polskim, w formacie kieszonkowym, *Kalendarz Lekarski* na rok 1868.

† Dr *Kwaśniewski* b. prof. Uniwersytetu Jagiel. i Dr *Śniadkowski* praktyk. w Lublinie, rozstali się z tym światem.

Redaktor Z. Dobieszewski.

w Drukarni **C. D. N.**—Za pozwoleniem Cenzury Rządowéj.—Cena pojedynczego ar. k. 15 (zł. 1).